

Association scolaire intercommunale  
de la région d'Echallens  
Rte d'Echallens 21  
1041 Poliez-Pittet

# Repas midi 2018/2019

## Inscription pour la surveillance de midi au collège de..... pour les 5P-6P

### Je, soussigné-e

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

☎ privé : .....

☎ portable maman: ..... Courriel : .....

☎ portable papa: .....

### souhaite inscrire mon enfant :

Nom : ..... Prénom : .....

Né-e le : ..... Classe: .....

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Surveillance				

Remarque :  
.....

Lieu et date : ..... Signature : .....